Deutscher Bundestag **Drucksache 19/9748**

19. Wahlperiode 26.04.2019

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/9248 –

Mehr Psychotherapie durch mehr Behandlungsplätze

Vorbemerkung der Fragesteller

In der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Bundestagsdrucksache 19/7316 äußert sich der Bund zu psychischen Erkrankungen und der psychotherapeutischen Versorgung:

„Die Bundesregierung teilt die Einschätzung […], dass die positiven Wirkungen der psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutbehandlung nur dann vollständig zum Tragen kommen können, wenn den Versicherten auch genügend Therapieplätze für die Aufnahme einer Richtlinienpsychotherapie zur Verfügung stehen. Insofern ist es wichtig, dass die Vermittlung von Terminen für probatorische Sitzungen und Richtlinienpsychotherapien durch die Terminservicestellen, die im Rahmen der Studie noch nicht berücksichtigt wurde, weil sie damals noch nicht umgesetzt war, intensiviert werden."

Nach dem Bundesmantelvertrag – Ärzte, Anlage 28 § 2a, vermittelt die Terminservicestelle (TSS) jedoch keine Therapieplätze für Richtlinienbehandlung, sondern nur psychotherapeutische Sprechstunden, probatorische Sitzungen und Akutbehandlungen (www.kbv.de/media/sp/Anlage_28_Terminservicestellen.pdf). Therapieplätze für die Richtlinienbehandlung stehen weiterhin nach Auffassung der Fragesteller nicht in ausreichendem Maß zur Verfügung, was sich in langen Wartezeiten von 19,9 Wochen in Großstädten, noch längeren Wartezeiten außerhalb von Großstädten und im Ruhrgebiet (29,4 Wochen) äußert (www.bptk.de/uploads/media/20180411_BPtK-Studie_Wartezeiten_2018.pdf). Als zumutbar gelten jedoch sechs Wochen Wartezeit, in Ausnahmefällen bis zu zwölf Wochen (BSG-Urteil, AZ 6 RKa 15/97 vom 21. Mai 1997). Nach Berechnungen des G-BA (= Gemeinsamer Bundesausschuss) werden bis zu 2 413 weitere Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten benötigt, um die Wartezeiten zu reduzieren und die Versorgung der Bevölkerung mit Psychotherapie sicherzustellen (www.g-ba.de/downloads/39-261-3493/2018-09-20_Endbericht-Gutachten-Weiterentwickklung-Bedarfsplanung.pdf?).

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 24. April 2019 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Bundesregierung teilt die Auffassung der Fragesteller, dass den Versicherten jederzeit eine ausreichende Zahl an Therapieplätzen für die psychotherapeutische Behandlung zur Verfügung stehen muss. Sie hat in diesem Zusammenhang bereits im Rahmen der Beantwortung der Kleinen Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Bundestagsdrucksache 19/7316 vom 24. Januar 2019 – auf den gesetzlichen Auftrag hingewiesen, wonach der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zeitnah die erforderlichen Anpassungen der Bedarfsplanung insbesondere im Hinblick auf die psychotherapeutische Versorgung zu prüfen hat.

Der Gesetzgeber hat in den vergangenen Legislaturperioden verschiedene Maßnahmen ergriffen, um die psychotherapeutische Versorgung bedarfsgerecht weiterzuentwickeln (vgl. hierzu die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Bundestagsdrucksache 19/1347). Die Bundesregierung ist überzeugt, dass die Steuerung des Versorgungsangebots und der Zugang der Patientinnen und Patienten zu ärztlichen und psychotherapeutischen Behandlungsangeboten mit den darauf ausgerichteten Maßnahmen im am 14. März 2019 vom Deutschen Bundestag verabschiedeten Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) nochmals verbessert werden kann.

Mit dem am 27. Februar 2019 vom Kabinett beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung verfolgt die Bundesregierung das Ziel, die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern, weiter. Ziel dieses Gesetzentwurfs ist es, Patientinnen und Patienten, die einer psychotherapeutischen Behandlung bedürfen, eine qualifizierte, patientenorientierte, bedarfsgerechte und flächendeckende psychotherapeutische Versorgung auf dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Verfügung zu stellen, indem der Zugang zum Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten einheitlicher, für alle gleich und noch attraktiver gestaltet wird.

Die Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen umfassen auch die stationären Einrichtungen. Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) vom 19. Dezember 2016 wurden die Rahmenbedingungen für die Anwendung eines pauschalierenden Entgeltsystems für die Leistungen psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen weiterentwickelt und in diesem Zusammenhang die Verhandlungskompetenz der Vertragsparteien vor Ort gestärkt. Bereits nach dem Gesetz zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen vom 21. Juli 2012 (PsychEntgG) hatte der G-BA zur Sicherung der Strukturqualität in seinen Richtlinien Empfehlungen zur Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal festzulegen. Mit dem PsychVVG wurde dieser Auftrag dahingehend geändert, dass der G-BA statt Empfehlungen zur Personalausstattung erstmals bis spätestens zum 30. September 2019 mit Wirkung zum 1. Januar 2020 verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal sowie Indikatoren zur Beurteilung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für die einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung zu beschließen hat. Diese Mindestvorgaben ersetzen ab dem Jahr 2020 die Vorgaben der Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie (Psychiatrie-Personalverordnung). Ein entsprechender Richtlinienentwurf wird derzeit im G-BA erarbeitet.

1. Welche Kosten entstehen jährlich durch die Einrichtung der TSS?

Die Terminservicestellen (TSS) werden durch die einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) eingerichtet und betrieben. Auf Bundesebene liegen zentral gesammelte Daten über die damit verbundenen Kosten – auch bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) – nicht vor.

2. Zu welchem Anteil werden die Kosten, die durch die TSS entstehen, durch die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) getragen?

Eine unmittelbare Beteiligung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung an den Kosten der TSS ist gesetzlich nicht vorgesehen, da die Einrichtung und der Betrieb von TSS Bestandteil des Auftrags der KVen ist, die vertragsärztliche Versorgung der Versicherten sicherzustellen. Über die vertragsärztliche Versorgung und die dafür von den Krankenkassen an die KVen zu zahlenden Gesamtvergütungen haben die Selbstverwaltungspartner Gesamtverträge zu schließen.

3. Welche Einsparungen wären bei GKV und Deutscher Rentenversicherung (DRV) möglich, wenn jede aktuell aufgrund psychischer Erkrankungen arbeitsunfähige Person mit Psychotherapie versorgt werden würde?

Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse über etwaiges Einsparpotential vor.

4. Welche Anzahl an approbierten Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten stehen nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell auf den Wartelisten auf einen Kassensitz bei allen Kassenärztlichen Vereinigungen in der Bundesrepublik Deutschland?

Zentrale Kennziffern zum Niederlassungsgeschehen werden bei der KBV in der regelmäßigen Umfrage zum Stand der Bedarfsplanung sowie im Bundesarztregister erhoben. Die Zahl der auf eine Zulassung wartenden, approbierten Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten ist in diesen zentral erhobenen Datensätzen nicht enthalten.

5. Wie hoch sind nach Einschätzung der Bundesregierung die volkswirtschaftlichen Einsparungen, die sich aus einer Aufhebung der Bedarfsplanung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten ergeben würden?

Ziel der Bundesregierung ist, die Bedarfsplanung entsprechend der Vorgaben des Koalitionsvertrages für die 19. Legislaturperiode weiterzuentwickeln, um eine bedarfsgerechtere und flexiblere Versorgungssteuerung zu erreichen. Eine Aufhebung der Bedarfsplanung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte, die bedarfsplanungsrechtlich gemeinsam eine Arztgruppe bilden, ist nicht vorgesehen. Der Bundesregierung liegen insoweit keine Erkenntnisse über etwaige volkswirtschaftliche Einsparungen vor, die sich aus einer Aufhebung der Bedarfsplanung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten ergeben würden.

6. Gibt es aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung eine ausreichende Anzahl an approbierten Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten, welche die im Gutachten des G-BA als notwendig benannten 2 413 Ganzen Sitze besetzen könnten (www.g-ba.de/downloads/39-261-3493/2018-09-20_Endbericht-Gutachten-Weiterentwickklung-Bedarfsplanung.pdf?)?

Die Bundesregierung hat in der Antwort auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/7316 darauf hingewiesen, dass die Auswertung und Umsetzung der im Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung enthaltenen Reformvorschläge allein dem G-BA obliegt. Die in diesem Gutachten bezifferten, zusätzlichen Versorgungskapazitäten resultieren aus den im Gutachten unterbreiteten Handlungsvorschlägen. Es ist Aufgabe des G-BA, in eigener fachlicher Verantwortung zu prüfen, welche der im Gutachten aufgezeigten Handlungsoptionen zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrags für etwaige Anpassungsmaßnahmen innerhalb der Bedarfsplanungs-Richtlinie umzusetzen sind.

Da die Länder für die Erteilung der Approbationen nach dem Psychotherapeutengesetz zuständig sind, könnte die Bundesregierung die Frage, ob eine ausreichende Zahl an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Verfügung stehen, um die in dem Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung benannten Sitze zu besetzen, nicht aus eigener Erkenntnis beantworten. Die Bundesregierung weist jedoch auf die hohen Absolventenzahlen bei der Ausbildung hin. So zeigen die Ergebnisse der Prüfungen für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten bzw. für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen jährlich veröffentlicht, dass im Jahr 2018 über 3 000 Personen den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung in der Psychologischen Psychotherapie und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie abgelegt haben.

7. Welche Anzahl der durch die TSS vermittelten Patienten für Akutbehandlungen sind nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2017 in eine Richtlinientherapie überführt worden?

Die für eine Beantwortung der Frage benötigten detaillierten Abrechnungsdaten liegen weder dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) noch der KBV vor.

8. Wie viele Sprechstunden hat eine Person nach Kenntnis der Bundesregierung seit Einführung der TSS durchschnittlich absolviert, bevor sie einen Therapieplatz bekommen hat?

In den bei der KBV vorliegenden Abrechnungsdaten ist aufgrund des Quartalsbezugs (ohne konkrete Leistungsdatumsangaben) die Abfolge von Behandlungsschritten nur eingeschränkt nachvollziehbar. Jedoch berichtet die KBV gegenüber dem BMG von einer kürzlich erfolgten Untersuchung von Patientenkohorten, die über eine erstmalige Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Leistungen identifiziert wurden. Hier habe sich je nach Analysevorgehen (abhängig vornehmlich von der Methodik der Kohortenabgrenzung) gezeigt, dass ungefähr 8 Prozent der Patientinnen und Patienten, die erstmalig eine psychotherapeutische Sprechstunde in Anspruch genommen hätten, im gleichen Quartal oder im Folgequartal auch eine Akutbehandlung in Anspruch genommen hätten und ca. 35 Pro-

zent bis 45 Prozent der Patientinnen und Patienten im gleichen Quartal oder im Folgequartal eine richtlinientherapeutische Leistung in Anspruch genommen hätten.

Unabhängig von diesen Zahlen merkt die KBV unter zutreffendem Hinweis auf die vergleichsweise neuen Rahmenbedingungen für die psychotherapeutische Versorgung an, dass der Beobachtungszeitraum für belastbare Aussagen zu den Fragen 7 und 8 bislang deutlich zu kurz ist, weil die Änderungen der Psychotherapie-Richtlinie erst am 1. April 2017 (zeitgleich mit der Vermittlung von Sprechstunden und Akutbehandlungen durch die Terminservicestellen) in Kraft getreten seien. Die Verpflichtung für Patientinnen und Patienten, vor Aufnahme einer Richtlinien-Psychotherapie eine Sprechstunde in Anspruch zu nehmen, existiert erst seit dem 1. April 2018, und eine Vermittlung von probatorischen Sitzungen erfolgt erst seit dem 1. Oktober 2018. Angesichts der typischerweise langen Verläufe bei der Behandlung von psychischen Störungen und der verzögerten Verfügbarkeit von Abrechnungszahlen sind laut KBV valide Aussagen frühestens ab dem Jahr 2020 möglich.

9. Wie viele Psychotherapeutensitze und damit verbundene Therapieplätze für Psychotherapie werden in den nächsten zehn Jahren durch den eintretenden Ruhestand der aktuell tätigen Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten nach Kenntnis der Bundesregierung wegfallen oder sind gefährdet?

Zum 31. Dezember 2018 nahmen nach dem Bundesarztregister in der Zählung nach Bedarfsplanungsgewichten (Sitzen) insgesamt 23 923 ärztliche und psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Zur Ermittlung der in den kommenden zehn Jahren aus der Versorgung ausscheidenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zieht die KBV ein Prognosemodell heran, das auf Basis historischer Daten eine altersbedingte Abgangswahrscheinlichkeit ermittelt. Für die Zugänge werden ebenfalls historische Daten des realen Zulassungsgeschehens herangezogen. Auf dieser Grundlage wird in Jahresschritten eine Entwicklung der Abgänge, Zugänge und des Bestandes durchgeführt (Stock-Flow-Modell).

Nach Auskunft der KBV ergibt sich danach für die kommenden zehn Jahre ein kumulativer Abgang von 13 782 Psychotherapeuten in der Zählung nach Bedarfsplanungsgewichten. Die KBV erläutert, dass bei der Interpretation dieser Zahl verschiedene methodische und inhaltliche Aspekte zu beachten seien. So handele es sich um prognostizierte Abgänge für noch kommende Jahre, in denen der Bestand sich durch die Ab- und Zugänge der Vorjahre bereits von der aktuellen Struktur unterscheide. Die kumulativen Abgänge sollten also nicht als Anteil an den derzeit tätigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten interpretiert werden. Zu beachten sei insbesondere auch, dass historisch nahezu alle freiwerdenden Psychotherapeutensitze umgehend nachbesetzt wurden. Dies äußere sich auch in der bundesweit sehr geringen Zahl an freien Niederlassungsmöglichkeiten.

Die Sitze und die damit verbundenen Therapieplätze für Psychotherapie fallen damit voraussichtlich nicht weg, sondern werden im Wege der Nachbesetzung weiter angeboten. In den letzten Jahren ist die Zahl der besetzten Psychotherapeutinnen- und Psychotherapeutensitze dabei nicht nur stabil geblieben, sondern deutlich angestiegen. Die zusätzlichen Sitze sind dabei teilweise auf regulatorische Veränderungen wie die Bedarfsplanungsreform 2012 oder die Ruhrgebietsreform 2017 und teilweise auf die bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vergleichsweise hohe Zahl an Sonderbedarfszulassungen zurückzuführen.

10. Wie viele Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten werden nach Kenntnis der Bundesregierung nach Inkrafttreten der Psychiatrie-Personalverordnung ab 2020 in der stationären Versorgung arbeiten?

Am 1. Januar 2020 soll eine Richtlinie des G-BA zu Mindestpersonalvorgaben in der Psychiatrie die Psychiatrie-Personalverordnung ablösen. Wie viele Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten nach Wirksamwerden der derzeit vom G-BA beratenen Richtlinie am 1. Januar 2020 in der stationären Versorgung arbeiten werden, ist der Bundesregierung nicht bekannt.

11. Wie viele Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten arbeiten nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell in der stationären Versorgung?

Nach der von der Bundespsychotherapeutenkammer geführten Psychotherapeutendatei waren im Jahr 2017 in den Krankenhäusern insgesamt 5 787 Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten, eingeschlossen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, beschäftigt. Neuere Zahlen für das Jahr 2018 sind noch nicht erhoben worden.

12. Wie viele Plätze für Richtlinienpsychotherapie in der ambulanten Versorgung werden durch die Ausweitung der stationären Versorgung nach Kenntnis der Bundesregierung wegfallen?

Entsprechende Erkenntnisse liegen der Bundesregierung nicht vor.



Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333